

วงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรรและราคากลาง

1. ชื่อโครงการ : จัดซื้อเวชภัณฑ์เลขที่ใบสั่งซื้อ 30731/2565
- / หน่วยงานเจ้าของโครงการ : กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลตำรวจ
2. วงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรร : 13,390,687.36 บาท
3. วันที่กำหนดราคากลาง (ราคากลาง) : ราคากลาง : 15,569,818.78 บาท
- ราคาค่อหน่วย :

ลำดับ	ชื่อยา	ขนาดบรรจุ	จำนวน	หน่วย	ราคา/หน่วย	แหล่งที่มาของราคากลาง
1	ACUPAN 20 MG./ 2 ML. INJ.	5	80	BOX	760.75	ประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่องกำหนดราคากลางยา ประกาศฯ 12 พ.ย. 64
2	ALECENSA 150 MG. CAP. (บัญชี 2) (56 S)	1	5	BOX	51,081.80	ใช้ราคาที่เคยซื้อครั้งหลังสุดภายในระยะเวลา 2 ปีงบประมาณ ตามสัญญาเลขที่ 30557/2565 วันที่ 19 เม.ย. 2565
3	ALPHAGAN-P EYE DROP 5 ML.	1	400	BOX	287.05	ประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่องกำหนดราคากลางยา ประกาศฯ 12 พ.ย. 64
4	BETADINE 10% OINT.50 GM.	1	50	JAR	99.51	ใช้ราคาที่เคยซื้อครั้งหลังสุดภายในระยะเวลา 2 ปีงบประมาณ ตามสัญญาเลขที่ 30507/2565 วันที่ 29 มี.ค. 2565
5	BIOFLOR 250 MG.SACHET	10	1300	BOX	254.66	ใช้ราคาที่เคยซื้อครั้งหลังสุดภายในระยะเวลา 2 ปีงบประมาณ ตามสัญญาเลขที่ 30386/2565 วันที่ 4 ก.พ. 2565
6	COMBIZYM TAB.	100	1200	BOX	388.41	ใช้ราคาที่เคยซื้อครั้งหลังสุดภายในระยะเวลา 2 ปีงบประมาณ ตามสัญญาเลขที่ 30459/2565 วันที่ 11 มี.ค. 2565
7	COVERSYL ARGININE 5 MG.TAB.	30	160	BOT	292.80	ประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่องกำหนดราคากลางยา ประกาศฯ 12 พ.ย. 64
8	DAIVOBET 15 GM.OINT.	1	350	TUBE	535.00	ประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่องกำหนดราคากลางยา ประกาศฯ 12 พ.ย. 64
9	DAXAS 500 MCG.TAB.	30	15	BOX	1,155.60	ประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่องกำหนดราคากลางยา ประกาศฯ 12 พ.ย. 64
10	DURATOCIN 100 MCG./ML. INJ.	5	30	BOX	3,638.00	ประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่องกำหนดราคากลางยา ประกาศฯ 12 พ.ย. 64
11	EDURANT 25 MG.TAB.	30	110	BOX	192.60	ประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่องกำหนดราคากลางยา ประกาศฯ 12 พ.ย. 64
12	EPREX PREFILLED 3,000 U./0.3 ML.SYRINGES	1	60	SYRINGE	762.38	ประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่องกำหนดราคากลางยา ประกาศฯ 12 พ.ย. 64
13	ESPOGEN 10,000 IU/1 ML. INJ.(1'S)	1	400	BOX	2,367.38	ประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่องกำหนดราคากลางยา ประกาศฯ 12 พ.ย. 64
14	ESPOGen 4,000 IU/0.4 ML.INJ.(1 S)	1	800	BOX	963.00	ประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่องกำหนดราคากลางยา ประกาศฯ 12 พ.ย. 64
15	EYLEA 40 MG./ML. INJ. (บัญชี 2)	1	60	VIAL	36,037.60	ประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่องกำหนดราคากลางยา ประกาศฯ 12 พ.ย. 64
16	FASLODEX 250 MG. PFS. 5 ML.(2 S)	1	3	BOX	27,125.64	ประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่องกำหนดราคากลางยา ประกาศฯ 12 พ.ย. 64
17	GAVISCON 250 MG. TAB.	16	850	BOX	90.40	ประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่องกำหนดราคากลางยา ประกาศฯ 12 พ.ย. 64
18	HERBESSER R 100 MG. CAP.	100	40	BOX	776.00	ประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่องกำหนดราคากลางยา ประกาศฯ 12 พ.ย. 64
19	HERCEPTIN 600 MG./ 5 ML. SC INJ. (บัญชี 2)	1	5	BOX	25,500.24	ประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่องกำหนดราคากลางยา ประกาศฯ 12 พ.ย. 64
20	INVEGA 6 MG. TAB.	28	50	BOX	3,461.92	ประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่องกำหนดราคากลางยา ประกาศฯ 12 พ.ย. 64

ลำดับ	ชื่อยา	ขนาด บรรจุ	จำนวน	หน่วย	ราคา/หน่วย	แหล่งที่มาของราคากลาง
21	INVEGA TRINZA 350 MG. PFS 1.75 ML. (บัญชี่ 2)	1	3	SYRINGE	20,842.53	อ้างอิงตามราคาของบริษัทจำหน่ายให้ รพ.อื่น และเป็นราคาตามมติที่ประชุมต่อ รองราคายาเข้าใหม่
22	INVOKANA 100 MG. TAB.	30	75	BOX	1,348.20	ประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่องกำหนดราคากลางยา ประ กาศฯ 12 พ.ย. 64
23	KADCYLA 160 MG. INJ.(บัญชี่ 2)	1	1	BOX	101,115.00	ประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่องกำหนดราคากลางยา ประ กาศฯ 12 พ.ย. 64
24	KAMISTAD GEL N 10 GM.	1	90	TUBE	77.04	ใช้ราคาที่เคยซื้อครั้งหลังสุดภายในระยะเวลา 2 ปีงบประมาณ ตามสัญญาเลข ที่ 30490/2565 วันที่ 21 มี.ค. 2565
25	LENVIMA 10 MG. CAP. (บัญชี่ 2)(20 S)	1	7	BOX	40,660.00	ประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่องกำหนดราคากลางยา ประ กาศฯ 12 พ.ย. 64
26	MAB THERA 1400 MG./11.7 ML. SC. INJ. (บัญชี่2)	1	9	BOX	30,434.44	ประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่องกำหนดราคากลางยา ประ กาศฯ 12 พ.ย. 64
27	MADOPAR 125 MG. DISPERSIBLE TAB.	100	40	BOT	721.00	ประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่องกำหนดราคากลางยา ประ กาศฯ 12 พ.ย. 64
28	MADOPAR HBS CAP.	100	90	BOT	683.00	ประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่องกำหนดราคากลางยา ประ กาศฯ 12 พ.ย. 64
29	MEIACT 200 MG. TAB.	20	140	BOX	1,070.00	ประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่องกำหนดราคากลางยา ประ กาศฯ 12 พ.ย. 64
30	MINIRIN 0.1 MG. TAB.	30	200	BOX	1,888.20	ประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่องกำหนดราคากลางยา ประ กาศฯ 12 พ.ย. 64
31	MINIRIN 4 MCG./ML. 1 ML. INJ.	10	10	BOX	2,489.90	ประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่องกำหนดราคากลางยา ประ กาศฯ 12 พ.ย. 64
32	MONUROL 3 GM. GRANULES.	1	30	BOX	406.60	ใช้ราคาที่เคยซื้อครั้งหลังสุดภายในระยะเวลา 2 ปีงบประมาณ ตามสัญญาเลข ที่ 30654/2565 วันที่ 1 มี.ย. 2565
33	MYDRIACYL 1% EYE DROP 15 ML	1	50	BOX	246.10	ประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่องกำหนดราคากลางยา ประ กาศฯ 12 พ.ย. 64
34	MYHEP ALL 400/100 MG. TAB. (บัญชี่ 2) (28 S)	1	3	BOX	7,789.60	ประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่องกำหนดราคากลางยา ประ กาศฯ 12 พ.ย. 64
35	NAPHCN-A OPTH SOLN. 15 ML.	1	180	BOX	72.76	ประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่องกำหนดราคากลางยา ประ กาศฯ 12 พ.ย. 64
36	NASACORT AQ 55 MCG. NS. 120 DOSE	1	40	BOX	211.86	ประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่องกำหนดราคากลางยา ประ กาศฯ 12 พ.ย. 64
37	NEXAVAR 200 MG. TAB. (บัญชี่ 2) (60'S)	1	3	BOX	41,794.20	ประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่องกำหนดราคากลางยา ประ กาศฯ 12 พ.ย. 64
38	OMEGACIN 300 MG. INJ.	10	15	BOX	6,741.00	ประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่องกำหนดราคากลางยา ประ กาศฯ 12 พ.ย. 64
39	OPDIVO 100 MG./10 ML.INJ.(บัญชี่ 2)	1	2	BOX	58,850.00	ใช้ราคาที่เคยซื้อครั้งหลังสุดภายในระยะเวลา 2 ปีงบประมาณ ตามสัญญาเลข ที่ 30599/2565 วันที่ 2 พ.ค. 2565
40	OPTIVE FUSION UD 0.4 ML. EYE DROPS (30 S)	1	330	BOX	399.11	ใช้ราคาที่เคยซื้อครั้งหลังสุดภายในระยะเวลา 2 ปีงบประมาณ ตามสัญญาเลข ที่ 30599/2565 วันที่ 2 พ.ค. 2565
41	OZURDEX 0.7 MG. INJ.(บัญชี่ 2)	1	3	VIAL	33,258.52	ประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่องกำหนดราคากลางยา ประ กาศฯ 12 พ.ย. 64
42	PICOPREP POWDER 16.1 GM.	2	180	BOX	256.80	ใช้ราคาที่เคยซื้อครั้งหลังสุดภายในระยะเวลา 2 ปีงบประมาณ ตามสัญญาเลข ที่ 30386/2565 วันที่ 4 ก.พ. 2565
43	PROFILNINE 500 IU INJ. (บัญชี่ 2)	1	11	VIAL	5,306.13	ประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่องกำหนดราคากลางยา ประ กาศฯ 12 พ.ย. 64
44	PULMICORT 200 MCG. TURBUHALER 100'S	1	65	BOX	410.24	ประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่องกำหนดราคากลางยา ประ กาศฯ 12 พ.ย. 64

ลำดับ	ชื่อยา	ขนาด บรรจุ	จำนวน	หน่วย	ราคา/หน่วย	แหล่งที่มาของราคากลาง
45	REMERON 30 MG. SOLTAB.	30	170	BOX	1,312.80	ประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่องกำหนดราคากลางยา ประ กาศฯ 12 พ.ย. 64
46	REMINYL PR 16 MG. CAP.	28	40	BOX	3,247.16	ประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่องกำหนดราคากลางยา ประ กาศฯ 12 พ.ย. 64
47	REMINYL PR 8 MG. CAP.	28	80	BOX	2,135.84	ประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่องกำหนดราคากลางยา ประ กาศฯ 12 พ.ย. 64
48	RESOLOR 2 MG. TAB.	28	70	BOX	1,410.26	ใช้ราคาที่เคยซื้อครั้งหลังสุดภายในระยะเวลา 2 ปีงบประมาณ ตามสัญญาเลข ที่ 30557/2565 วันที่ 19 เม.ย. 2565
49	SEROQUEL XR 300 MG. TAB.	60	20	BOX	6,601.20	ประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่องกำหนดราคากลางยา ประ กาศฯ 12 พ.ย. 64
50	SPRYCEL 50 MG. TAB. (บัญชี่ 2)(60'S)	1	8	BOT	92,448.00	ประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่องกำหนดราคากลางยา ประ กาศฯ 12 พ.ย. 64
51	STIVARGA 40 MG. TAB.(บัญชี่ 2) (28'S)	1	1	BOT	50,875.44	ประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่องกำหนดราคากลางยา ประ กาศฯ 12 พ.ย. 64
52	STRESAM 50 MG. CAP.	60	200	BOX	438.70	ใช้ราคาที่เคยซื้อครั้งหลังสุดภายในระยะเวลา 2 ปีงบประมาณ ตามสัญญาเลข ที่ 30557/2565 วันที่ 19 เม.ย. 2565
53	SYSTANE ULTRA 10 ML.	1	700	BOT	136.96	ประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่องกำหนดราคากลางยา ประ กาศฯ 12 พ.ย. 64
54	TECENTRIQ 1200 MG./ 20 ML. INJ. (บัญชี่ 2)	1	10	BOX	65,270.00	ประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่องกำหนดราคากลางยา ประ กาศฯ 12 พ.ย. 64
55	URIVESC 60 MG.CAP.	28	140	BOX	1,321.88	ประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่องกำหนดราคากลางยา ประ กาศฯ 12 พ.ย. 64
56	VALCYTE FCT 450 MG. TAB. (บัญชี่ 2) (60 S)	1	1	BOX	61,636.28	ใช้ราคาที่เคยซื้อครั้งหลังสุดภายในระยะเวลา 2 ปีงบประมาณ ตามสัญญาเลข ที่ 30459/2565 วันที่ 11 มี.ค. 2565
57	VALDOXAN 25 MG. TAB.	28	1500	BOX	1,402.80	ประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่องกำหนดราคากลางยา ประ กาศฯ 12 พ.ย. 64
58	VASTAREL OD 80 MG. CAP.	30	1000	BOX	269.64	ใช้ราคาที่เคยซื้อครั้งหลังสุดภายในระยะเวลา 2 ปีงบประมาณ ตามสัญญาเลข ที่ 30445/2565 วันที่ 7 มี.ค. 2565
59	VELCADE 1 MG. INJ.(บัญชี่ 2)	1	98	VIAL	19,688.00	ประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่องกำหนดราคากลางยา ประ กาศฯ 12 พ.ย. 64
60	VIDAZA 100 MG. INJ. (บัญชี่ 2)	1	22	BOX	16,317.50	ประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่องกำหนดราคากลางยา ประ กาศฯ 12 พ.ย. 64

4. แหล่งที่มาของราคากลาง ตามข้อ 3

5. เจ้าหน้าที่ผู้กำหนดราคากลาง

พ.ด.ท.หญิง
 ประธาน
 (หทัยทิพย์ นาคเสน)

ว่าที่ พ.ด.ท.
 กรรมการ
 (พงศกร ปานชัย)

พ.ด.ด.หญิง
 กรรมการ
 (อรวรรณ สุภาพ)